Deutscher Bundestag **Drucksache 14/7199**

14. Wahlperiode 16. 10. 2001

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Wolfgang Lohmann (Lüdenscheid), Dr. Wolf Bauer, Dr. Sabine Bergmann-Pohl, Paul Breuer, Dr. Hans Georg Faust, Ulf Fink, Hubert Hüppe, Dr. Harald Kahl, Eva-Maria Kors, Erwin Marschewski (Recklinghausen), Hans-Peter Repnik, Annette Widmann-Mauz, Aribert Wolf, Wolfgang Zöller und der Fraktion der CDU/CSU

Die Bedrohung durch den internationalen Terrorismus und die Konsequenzen für die bundesdeutsche Gesundheitspolitik

Nach den Anschlägen auf das World Trade Center in New York und das Pentagon in Washington wächst weltweit die Angst, dass Terroristen vor dem Einsatz von Massenvernichtungswaffen oder von zu Massenvernichtungswaffen umfunktionierten, kerosingefüllten Flugzeugen sowie biologischer oder chemischer Kampfstoffe nicht zurückschrecken. Nach den jüngsten Milzbrand-Fällen in den USA und nach den Fällen von falschem Milzbrand-Alarm in Deutschland sind die Menschen verunsichert und fragen, ob der Katastrophen- und Zivilschutz auf mögliche Terroranschläge hinreichend vorbereitet ist.

Der Zivilschutz ist beim Bundesministerium des Innern (BMI) und beim Bundesministerium der Verteidigung (BMVg) angesiedelt. Die Forschung im biologischen Abwehrbereich ressortiert beim BMVg. Der Katastrophenschutz obliegt den Ländern. Einzelne Länder könnten jedoch mit der Bewältigung bislang ungeahnter Ausmaße von Katastrophen, die durch terroristische Anschläge ausgelöst werden, überfordert sein. Auch bundespolitisch muss deshalb über verschiedene Fragestellungen nachgedacht werden.

Experten warnen verstärkt vor der Gefahr, die vom Einsatz biologischer oder chemischer Kampfstoffe ausgehen könnte (Süddeutsche Zeitung: „Strategie gegen die unsichtbaren Waffen“, 14. September 2001, S. 6). Die Generalsekretärin der Weltgesundheitsorganisation (WHO) Gro Harlem Brundtland sagte anlässlich eines Treffens mit Gesundheitsministern, man müsse auf die Möglichkeit vorbereitet sein, „dass Menschen durch den vorsätzlichen Einsatz von biologischen oder chemischen Kampfstoffen zu Schaden kommen“ (Pressemitteilung der WHO vom 24. September 2001). Es wird spekuliert, dass einige terroristische Vereinigungen bereits über derartige Kampfmittel verfügen (Neue Zürcher Zeitung: „Angst vor Terror mit B-Waffen in den USA“, 21. September 2001, S. 3). Terroristische Anschläge mit biologischen Kampfstoffen würden sich grundlegend von solchen mit konventionellen Waffen unterscheiden. Die zerstörerische Wirkung eines Anschlags würde unter Umständen nicht sofort sicht- oder spürbar werden. Stattdessen könnten Epidemien ausgelöst werden, die sich nur schleichend ausbreiten und eventuell erst nach tage- oder wochenlanger Latenzzeit evident werden. Während der Latenzzeit könnte eine Epidemie, wenn sie unentdeckt bleibt, sich durch moderne Transportmittel und Tourismus auch auf Gebiete ausbreiten, die geographisch weit

vom Anschlagsort entfernt liegen. Milzbrand, Pocken, Botulismus, Pest, Tularämie oder Ebola – Gefahren, die durch moderne Medizin und hohen Lebensstandard bereits überwunden schienen – werden so wieder zur Bedrohung für breite Bevölkerungskreise. Je früher die Gefahr einer möglichen Epidemie erkannt wird, umso besser sind die Chancen, deren Ausbruch zu verhindern. Es ist deshalb wichtig, dass die ersten Erkrankungsfälle richtig und frühzeitig diagnostiziert werden. Dazu bedarf es der Fachkenntnisse von Medizinern sowie geeigneter Diagnoseverfahren. Für viele der genannten Erreger gibt es Impfstoffe. Weil Mutationen auftreten können, muss aber auch möglichst schnell festgestellt werden, ob es wirksame neue Antibiotika bzw. Antikörper gegen die identifizierten Erreger gibt. Schließlich gilt es auch zu bedenken, dass Erreger gentechnisch verändert werden können. So kann man Erreger durch Einbau von Genen in ihr Genom antibiotikaresistent machen. Außerdem können harmlose Bakterien durch den Transfer einzelner Gene zu gefährlichen Erregern werden.

Spätestens seit dem Giftanschlag der Aum-Sekte in der Tokioter U-Bahn ist bekannt, dass sich auch chemische Kampfstoffe für terroristische Attentate verwenden lassen. Da hierbei weniger Faktoren berücksichtigt werden müssen als bei der Verwendung biologischer Kampfstoffe, sind sie leichter zu handhaben. Allerdings haben sie einen begrenzten Wirkungsradius. Die Möglichkeiten, sich von medizinischer Seite auf mögliche Katastrophenfälle durch den Einsatz chemischer Kampfstoffe vorzubereiten, sind sicher geringer als bei konventionellen und biologischen Waffen. Dennoch sollte die Gesundheitspolitik sich auch dieser Herausforderung stellen.

Klaus Becher vom International Institute for Strategic Studies gab zu bedenken: „Die Europäer haben die Gefahr eines existenziellen Terrorismus bisher nicht wirklich ernst genommen. Wir sind daher schlecht auf einen möglichen Katastrophenfall vorbereitet.“ (DER TAGESSPIEGEL: „Die Angst vor der Biobombe“, 20. September 2001, S. 5). Hier muss im Interesse der Sicherheit der Bürger dringend Abhilfe geschaffen werden. Es bedarf präventiver und reaktiver Maßnahmen, mit denen der Staat auf eventuelle Bedrohungen der allgemeinen Gesundheit durch den internationalen Terrorismus adäquat und effizient antworten kann.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche konkreten Maßnahmen hat die Bundesregierung ergriffen, um der Bedrohung durch den internationalen Terrorismus für die Gesundheit und Unversehrtheit der Bürger entgegenzuwirken?

2. Existieren Einsatzpläne und Koordinationsstellen der Bundesregierung, welche die medizinische Versorgung der Opfer auch über Ländergrenzen hinweg sicherstellen können?

   Bejahendenfalls, wie sehen die Einsatzpläne konkret aus?

   Wo sind die Koordinationsstellen in der Bundesregierung angesiedelt?

3. Wie viele Spezialkliniken gibt es bundesweit (z. B. für Verbrennungen, Rauchvergiftung)?

   Können diese eine Versorgung der Verletzten auch bei hoher Opferzahl gewährleisten?

4. Ist die Versorgung der Verletzten mit Blutkonserven im Katastrophenfall auch bei sehr großem Bedarf sichergestellt?

5. Beabsichtigt die Bundesregierung, Maßnahmen zu ergreifen, um die Bereitschaft der Bevölkerung Blut zu spenden – etwa durch geeignete bundesweite Kampagnen – zu erhöhen?

6. Ist die medizinische Unbedenklichkeit der Blutkonserven (HIV, Hepatitis) auch bei zunehmender Zahl von Blutspenden gewährleistet?

   Wenn ja, durch welche konkreten Maßnahmen und Verfahren?

7. Auf welche Art und Weise wird der Bewältigung von Katastrophensituationen in der Aus- und Weiterbildung von medizinischem Fachpersonal Platz eingeräumt?

8. Sind Impfstoffe gegen Krankheiten mit Seuchenpotential, die oft schon vor einigen Jahrzehnten entwickelt wurden, heute noch wirksam oder bedarf es hier neuer Forschungsarbeiten?

9. An welchen neuen Impfstoffen wird geforscht?

10. Welche Forschungsaktivitäten betreibt die Bundeswehr im Bereich der B-Waffen-Schutzforschung an der Sanitätsakademie der Bundeswehr in München, am Wehrwissenschaftlichen Institut für Schutztechnologie in Munster sowie an anderen Instituten der Bundeswehr?

11. Sollen die Ergebnisse dieser Forschungsarbeiten auch für die Zivilbevölkerung nutzbar gemacht werden?

    Wenn ja, wie soll das geschehen?

    Wenn nein, aus welchen Gründen ist dies nicht möglich?

12. Welche Forschungsaktivitäten unterstützt die Bundeswehr im Bereich der B-Waffen-Schutzforschung bei zivilen Forschungseinrichtungen?

13. Wie sind diese Forschungseinrichtungen gegen Spionage geschützt?

14. In welchen Forschungsbereichen der Bundeswehr wird auch mit gentechnischen Methoden gearbeitet?

15. Wie beurteilt die Bundesregierung den dual-use-Charakter von Impfstoffen zum Schutz vor biologischen Waffen?

16. Gibt es ein Ersuchen der Bundesregierung an die USA und Großbritannien, Deutschland im Fall eines terroristischen Anschlages mit biologischen Waffen Impfstoffe zur Verfügung zu stellen?

17. Welche Konsequenzen hätte die Ablehnung des Gesuches für die Sicherheit der deutschen Zivilbevölkerung und der deutschen Soldaten?

18. Wie beurteilt die Bundesregierung die Einsatzfähigkeit von ABC-Spürpanzern (Fuchs) vor dem Hintergrund eines fehlenden Impfschutzes der deutschen Soldaten?

19. Steht ausreichend Impfstoff gegen potentielle B-Waffen-Erreger zur Verfügung?

20. Steht dieser Impfstoff ausschließlich für den Schutz deutscher Soldaten bei Auslandseinsätzen zur Verfügung oder kann er im Katastrophenfall in vollem Umfang auch zum Schutz der Zivilbevölkerung bereit gestellt werden?

21. Beabsichtigt die Bundesregierung, die Vorräte an Impfstoffen gegen potentielle B-Waffen-Erreger aufzustocken?

22. Reicht die Ausbildung der Mediziner im Bereich Epidemiologie und Virologie aus, um eine schnelle, sichere Diagnose von Erkrankungen durch biologische Kampfstoffe sicherzustellen?

23. Unterstützt die Bundesregierung Forschungsprojekte, die sich mit der Entwicklung von leistungsfähigen, effizienten Testverfahren beschäftigen, welche eine Erkrankung durch Erreger mit Seuchenpotential bereits während der Inkubations- oder Latenzzeit feststellen können?

    Wenn ja, von wem werden diese durchgeführt?

24. Gibt es ausreichend Laboratorien, die über schnelle, moderne Diagnoseverfahren zur Feststellung von Erkrankungen mit Seuchenpotential verfügen?

    Wenn ja, wo sind diese angesiedelt?

25. Wie schnell und flexibel können Wissenschaft und Forschung auf das Auftreten neuer Mutationsformen von bekannten Erregern reagieren?

    Wie schnell können im Katastrophenfall neue wirksame Antibiotika oder Antikörper bereit gestellt werden?

26. Stehen im Katastrophenfall ausreichend Quarantänemöglichkeiten, Antibiotika, Desinfektionsmittel etc. zur Verfügung?

27. Welche Rolle spielt das Problem der zunehmenden Antibiotikaresistenz von Erregern in diesem Zusammenhang?

    Gibt es hier Forschungsprojekte, die von der Bundeswehr oder dem BMVg betrieben werden?

    Bejahendenfalls, welche Ergebnisse haben diese?

28. Wie kann man sich gegen gentechnisch veränderte Erreger schützen?

29. Verfügen medizinische Einrichtungen über Dekontaminationsvorrichtungen zur Erstversorgung der Opfer nach Angriffen mit Hautkampfstoffen (Loste, Arsenverbindungen)?

30. Ist eine ausreichende Versorgung der Bevölkerung mit Atropin als wichtigstem Gegenmittel für Nervengifte wie Tabun, Sarin, Soman oder VX im Katastrophenfall sichergestellt?

    Denkt die Bundesregierung über eine prophylaktische Verteilung von Atropin oder anderen Gegenmitteln an die Bevölkerung nach, wie dies etwa in Israel geschieht?

31. Fördert die Bundesregierung neurologische Studien, welche die Wirkungsweise von Nervengiften auf das zentrale und periphere Nervensystem erforschen und damit die Grundlage für die Entwicklung wirksamer Therapiemittel sind?

    Wenn ja, in welchem Rahmen?

    Wer führt diese Forschungsvorhaben aus?

32. Gibt es in der Bundesregierung Überlegungen, wie Rehabilitationsmaßnahmen für Spät- und Folgeschäden von Opfern terroristischer Anschläge, bei denen biologische und chemische Kampfstoffe eingesetzt wurden, aussehen könnten?

33. Ist im Katastrophenfall ein Zusammenwirken von Zivilschutz und Bundeswehr bei der Bergung, der medizinischen Erstversorgung und beim Transport der Verletzten gewährleistet?

    Wenn ja, wie und durch welche Maßnahmen?

34. Denkt die Bundesregierung daran, auch Nichtregierungsorganisationen wie das Deutsche Rote Kreuz u. a. in die Koordination der medizinischen Katastrophenbewältigung miteinzubeziehen?

    Wenn ja, auf welche Weise soll dies geschehen?

35. Tauscht die Bundesregierung relevante Informationen zur medizinischen Behandlung, von Prophylaxe und Rehabilitation bei Erkrankungen, die durch biologische und chemische Kampfstoffe verursacht wurden, mit solchen Staaten aus, die über mehr Erfahrungen mit derartigen Kampfstoffen verfügen?

    Wenn ja, auf welcher Ebene und wie?

36. Werden gesundheitspolitische Maßnahmen auch mit den europäischen Partnern abgesprochen?

    Wenn ja, auf welcher Ebene und wie?

Berlin, den 16. Oktober 2001

Wolfgang Lohmann (Lüdenscheid)
Dr. Wolf Bauer
Dr. Sabine Bergmann-Pohl
Paul Breuer
Dr. Hans Georg Faust
Ulf Fink
Hubert Hüppe
Dr. Harald Kahl
Eva-Maria Kors
Erwin Marschewski (Recklinghausen)
Hans-Peter Repnik
Annette Widmann-Mauz
Aribert Wolf
Wolfgang Zöller
Friedrich Merz, Michael Glos und Fraktion



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 13 20, 53003 Bonn, Telefon (02 28) 3 82 08 40, Telefax (02 28) 3 82 08 44
ISSN 0722-8333